

Sentencia T-096-09

Referencia: expediente T- 2´048.752

Peticionario: Tarcila Arellana Barrera en representación de sus hermanos Evelia Arellana Barrera y Alejandro Alberto Arellana Barrera.

Accionado: Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla y Hospital Universitario CARI E.S.E.

Magistrado Ponente:

Dr. MARCO GERARDO MONROY CABRA.

Bogotá D.C., diecinueve (19) de febrero de dos mil nueve (2009)

La Sala Sexta de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Humberto Antonio Sierra Porto, Nilson Pinilla Pinilla y Marco Gerardo Monroy Cabra, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales ha pronunciado la siguiente

SENTENCIA

en la revisión de los fallos proferidos por el Juzgado Trece Civil del Circuito de Barranquilla, en primera instancia, y el Tribunal Superior, Sala Civil, de esa misma ciudad, en segunda instancia, el 8 de mayo y el 7 de julio de 2008, respectivamente, dentro de la acción de tutela instaurada por la señora Tarcila Arellana Barrera como agente oficioso de sus hermanos Evelia Arellana Barrera y Alejandro Alberto Arellana Barrera contra la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla y el Hospital Universitario CARI E.S.E.

I. ANTECEDENTES

A. Solicitud

La señora Tarcila Arellana Barrera interpuso acción de tutela el 25 de enero de 2008 como

agente oficioso de sus hermanos Evelia Arellana Barrera y Alejandro Alberto Arellana Barrera, quienes son enfermos mentales, y solicitó la protección de sus derechos.

La petición se fundamenta en los siguientes:

B. Hechos

1. La señora Tarcila Arellana Barrera manifiesta que es hermana de los señores Evelia Arellana Barrera y Alejandro Alberto Arellana Barrera, quienes tienen 63 y 59 años respectivamente, y padecen esquizofrenia paranoide.

1. Manifiesta que sus hermanos se encuentran afiliados al sistema de salud a través del régimen subsidiado.

1. Aduce que en razón de su enfermedad requieren de tratamiento especializado y por ello son tratados en el Centro de Atención y Rehabilitación Integral de Salud Mental CARI, desde hace aproximadamente 15 años.

1. Indica que por la enfermedad que padecen sus hermanos necesitan de un permanente suministro de medicamentos entre los que se encuentran closapina de 100 mg, ácido valproico de 250 mg y olansapina de 10 mg.

1. La señora Tarcila Arellana Barrera expone que sus hermanos no trabajan debido a su grave enfermedad y que ella es quien provee sus recursos económicos, y que por sus escasos ingresos no puede costear los medicamentos que se les deben suministrar.

1. Afirma que los medicamentos le fueron formulados por un médico adscrito al Hospital Universitario CARI E.S.E., y que pese a ello se les niega el suministro.

C. Actuaciones procesales

La acción de tutela fue repartida por la oficina competente al Juzgado Once Civil Municipal de Barranquilla, el 25 de enero de 2008. Dicho Despacho inadmitió la acción el 30 de enero de 2008, con el argumento de que la accionante no prestó el juramento que se define en el inciso 2 del artículo 37 del Decreto 2591 de 1991.

El 5 de febrero de 2008, el Juzgado Once Civil Municipal de Barranquilla admitió la acción, y puso en conocimiento de la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla la acción de la referencia. Así, el 18 de febrero de 2008 profirió sentencia, que fue impugnada por la agente oficiosa el 22 de febrero de 2008.

El 9 de abril de 2008 el Juzgado Trece Civil del Circuito de Barranquilla profirió auto en el que declaró la nulidad de lo actuado porque no se vinculó al proceso al Hospital Universitario CARI E.S.E.

Como consecuencia de la nulidad, el 23 de abril de 2008, el Juzgado Trece Civil del Circuito de Barranquilla avocó conocimiento de la acción de tutela y oficio a la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla y al Hospital Universitario CARI E.S.E. de la acción de tutela.

D. Contestación de la demanda.

* Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla.

Mediante apoderado la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla dio respuesta a la acción de tutela, el 11 de febrero de 2008.

En la contestación la Secretaria informó que de acuerdo con la información que reportó el Fondo de Solidaridad y Garantías del Nivel Central los señores Evelia Arellana Barrera y Alejandro Alberto Arellana Barrera no están compensados en el régimen subsidiado del

Sistema de Seguridad Social en Salud, ya que revisada la base de datos de la Dirección Nacional de Planeación estos cuentan con un puntaje de 54.34 que corresponde al nivel 4 de estratificación y por tanto deben ser compensados al Régimen Contributivo de Salud.

Finalmente, la entidad accionada aduce que en lo concerniente al suministro de medicamentos que requieren los accionantes, la responsabilidad no recae en la entidad porque éstos al pertenecer al nivel 4 no compensan en el régimen subsidiado.

* Centro de Atención y Rehabilitación Integral de Salud Mental CARI

El apoderado del Hospital Universitario CARI E.S.E. informó al despacho que de acuerdo con la documentación obrante en el expediente los señores Evelia Arellana Barrera y Alejandro Alberto Arellana Barrera se encuentran registrados en el nivel 4 del SISBEN, razón por la que deben estar compensados en el régimen contributivo, motivo por el que no son beneficiarios de los recursos de la entidad territorial para el régimen subsidiado, por tratarse de pacientes con tratamiento ambulatorio.

I. PRUEBAS

A continuación se relacionan las pruebas que reposan en el expediente:

A. Pruebas aportadas en instancias.

1. Copia del carné de afiliación la señora Evelia Arellana Barrera al Sistema de Seguridad Social en Salud, a través del Régimen Subsidiado, por la EPS Saludvida, en el que se registra discapacidad mental. (Folio 6).

1. Copia del listado de consulta por ficha del censo del SISBEN. Evelia Arellana Barrera y Alejandro Alberto Arellana Barrera. Fecha de Encuesta: 05/01/2006. Puntaje: 55,92. Nivel 4. Fecha de impresión: 04/01/2008. (Folio 4).

1. Copia del listado de consulta por ficha del censo del SISBEN. Evelia Arellana Barrera y Alejandro Alberto Arellana Barrera. Fecha de Encuesta: 05/01/2006. Puntaje: 55,92. Nivel 4. Fecha de impresión: 06/07/2007. (Folio 8).

1. Copia de la constancia expedida por el Dr. Sergio Olivares, Médico Psiquiatra, del Hospital Universitario CARI E.S.E., en el que se certifica que la señora Evelia Arellana Barrera padece de esquizofrenia paranoide. (Folio 9).

1. Copia de la constancia expedida por el Dr. Sergio Olivares, Médico Psiquiatra, del Hospital Universitario CARI E.S.E., en el que se certifica que la señora Evelia Arellana Barrera padece de esquizofrenia paranoide. (Folio 9).

1. Copia de la historia clínica de los señores Evelia Arellana Barrera y Alejandro Alberto Arellana Barrera en las que se diagnostica y se da tratamiento para esquizofrenia paranoide, desde el año 2003. (Folios 12 - 36).

A. Pruebas aportadas en sede de revisión.

1. Copia del listado de consulta por ficha del censo del SISBEN. Evelia Arellana Barrera y Alejandro Alberto Arellana Barrera. Fecha de Encuesta: 25/10/2008. Puntaje: 23,49. Nivel 2. Fecha de impresión: 29/01/2009. (Folio 13. Cuaderno Corte Constitucional).

I. DECISIONES JUDICIALES.

A. Sentencia proferida por el Juzgado Trece Civil del Circuito de Barranquilla.

El 8 de mayo de 2008 el Juzgado Trece Civil del Circuito de Barranquilla concedió la tutela y protección de derechos fundamentales. Ordenó al Hospital Universitario CARI E.S.E. autorizar a los señores Evelia Arellana Barrera y Alejandro Alberto Arellana Barrera la entrega de los medicamentos closapina de 100 mg, ácido valpróico de 250 mg y olanapina de 10mg según prescripción médica.

El juez de instancia consideró que el no suministro de los medicamentos demandados implica una vulneración de derechos fundamentales pues éstos son requeridos con urgencia para proteger la dignidad de los pacientes y su calidad de vida.

A. Impugnación.

El 21 de mayo de 2008, el apoderado del Hospital Universitario CARI E.S.E. impugnó la decisión, y arguyó que tratándose de pacientes con tratamiento ambulatorio, como es el caso de los señores Evelia Arellana Barrera y Alejandro Alberto Arellana Barrera, no es posible que el centro hospitalario les suministre medicamentos, debido a que dicha entrega no se encuentra como una obligación suscrita en el contrato entre la institución y el Distrito de Barranquilla.

La entidad agregó que los accionantes deben estar compensados en el régimen contributivo por encontrarse en un nivel 4 en la encuesta del SISBEN, lo que implica que no son beneficiarios del régimen subsidiado.

A. Sentencia proferida por el Tribunal Superior, Sala Civil del Distrito Judicial de Barranquilla.

El 7 de julio de 2008, el Tribunal Superior de Barranquilla, Sala Civil, revocó el fallo de instancia y en su lugar no tuteló los derechos de los accionantes.

El Despacho indicó que al encontrarse los señores Evelia Arellana Barrera y Alejandro

Alberto Arellana Barrera en un nivel 4 en la encuesta del SISBEN no están cobijados por el régimen subsidiado de salud y por tanto es la EPS del régimen contributivo la que les debe suministrar los servicios hospitalarios y los medicamentos requeridos, sin que exista obligación por parte del Hospital Universitario CARI E.S.E.

I. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

A. Competencia

La Sala Sexta de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional, en desarrollo de las facultades conferidas por los artículos 86 y 241, numeral 9° de la Constitución Política, y los artículos 33 a 36 del Decreto 2591 de 1991, es competente para revisar la sentencia proferida por el Juzgado Primero Penal del Circuito de Soledad - Atlántico, mediante la cual se resolvió la tutela de la referencia.

B. Fundamentos jurídicos

1. Problema jurídico que plantea la demanda.

La señora Tarcila Arellana Barrera, manifiesta que sus hermanos requieren medicamentos, tratamientos y servicios médicos que les han sido negados por la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla y el Hospital Universitario CARI E.S.E. porque fueron reclasificados del nivel 1 al 4 del SISBEN, razón por la que deben ser compensados por el régimen contributivo y no subsidiado de salud.

Es de aclarar, que en el caso se cumple con lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución y el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991 para que se configure el fenómeno de la agencia oficiosa, pues se están agenciando derechos de terceros que no pueden promover su propia defensa como consecuencia de su estado mental.

Además, es evidente que los titulares de los derechos, los señores Evelia Arellana Barrera y Alejandro Alberto Arellana Barrera, pese a ser mayores de edad, son discapacitados

mentales por lo que están imposibilitados para en forma directa interponer la acción.

Al respecto, en la sentencia Sentencia SU-707 de 1996,¹ la Sala Plena de esta Corporación sostuvo:

“Para la procedencia de la agencia oficiosa es indispensable no sólo que el agente oficioso afirme actuar como tal, sino que además demuestre que el titular del derecho amenazado o vulnerado se encuentra en imposibilidad de promover su propia defensa, bien sea por circunstancias físicas, como la enfermedad, o por razones síquicas que pudieren haber afectado su estado mental, o en presencia de un estado de indefensión que le impida acudir a la justicia”.

En consecuencia, es evidente que en el caso existe legitimación en la causa por activa por lo que esta Sala estudiará el fondo del asunto.

Así, corresponde a esta Sala de Revisión analizar: (i) la reclasificación de nivel en el SISBEN en el caso de personas discapacitadas y, (ii) si en el caso concreto se vulneraron los derechos de los señores Evelia Arellana Barrera y Alejandro Alberto Arellana Barrera.

1. La reclasificación de nivel en el SISBEN en el caso de personas discapacitadas. Reiteración de jurisprudencia.

a. Protección a personas discapacitadas.

La protección de personas discapacitadas es una prerrogativa de normas de carácter internacional, que propenden hacia la protección especial de este sector de la población que por sus condiciones requieren de atención especial por parte del Estado y de la sociedad en general

En dicho contexto, el Pacto de Derechos Civiles y Políticos², el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales de la ONU³ y la

Convención Americana de Derechos Humanos⁴, establecen como principio la igualdad material y en el mismo sentido priorizan los derechos de las personas discapacitadas, postulados que se enfatizan en la Convención Americana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad⁵, la Declaración de los Derechos del Retrasado Mental⁶ y las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad⁷

, entre otras.

Así, en el ordenamiento jurídico internacional existen normativas que han sido desarrolladas e implementadas por el ordenamiento interno colombiano que salvaguardan los derechos de las personas con discapacidad.

En tal contexto, la Constitución de Colombia establece igualmente prelación para aquellas personas que por sus condiciones económicas, físicas o mentales se encuentran en vulnerabilidad respecto al resto de la población, en desarrollo de normas de derecho internacional que obligan al Estado colombiano.

El artículo 13 de la Carta dispone que “el Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta”. En el mismo sentido, el artículo 47 establece: “El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se les prestará la atención especializada que requieran”.

Bajo los lineamientos anteriores el sistema jurídico colombiano en sus diferentes regulaciones ha definido mecanismos de protección para las personas discapacitadas en materia económica, alimentaria, de vivienda, de seguridad social, entre otros aspectos.

En lo concerniente a la seguridad social de las personas discapacitadas la Ley 100 de 1993 en su artículo 157 al definir los tipos de afiliados al sistema, enfatiza en aquellas personas que por sus condiciones requieren de una atención especial y define que en el régimen subsidiado de salud tendrán particular importancia las personas

discapacitadas

En el mismo sentido, los artículos 5 y 19 de la Ley 361 de 1997, “por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones” definen prebendas para este sector de la población y establece, respectivamente, que “Las personas con limitación deberán aparecer calificadas como tales en el carné de afiliado al Sistema de Seguridad en Salud, ya sea el régimen contributivo o subsidiado (...) Dicho carné especificará el carácter de persona con limitación y el grado de limitación moderada, severa o profunda de la persona” y que “Los limitados de escasos recursos serán beneficiarios del Régimen Subsidiado de Seguridad Social establecido en la Ley 100 de 1993”.

Como conclusión de las consideraciones expuestas, se encuentra que las personas discapacitadas son sujetos de especial protección por parte del Estado y la sociedad en general, por lo que tanto instituciones como personas privadas y públicas deben permitir el ejercicio de los derechos de este sector poblacional protegido por el ordenamiento jurídico constitucional.

a. Régimen subsidiado de salud y reclasificación en los niveles del SISBEN.

La Ley 100 de 1993, en desarrollo de los postulados constitucionales, organizó la prestación del servicio de salud mediante la creación de los regímenes contributivo y subsidiado del sistema, con el objeto de atender a toda la población del país teniendo como base de la focalización la capacidad económica de las personas.

El artículo 212 de la Ley 100 de 1993 creó el régimen subsidiado con el propósito de financiar la atención en salud a las personas pobres y vulnerables y sus grupos familiares que no tienen capacidad de cotizar. Dicho régimen se define como “un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización subsidiada, total o parcialmente, con recursos fiscales o de solidaridad de que trata la presente Ley”. (Artículo 211 de la Ley 100 de 1993).

Bajo tales postulados, y con el objeto de definir la población favorecida del régimen subsidiado de salud se creó el SISBEN, Sistema de Selección de beneficiarios de subsidios y beneficios sociales, que brinda a la población más pobre y vulnerable del país servicios de atención básica por parte del Estado.

La Corte ha definido el SISBEN como un instrumento de focalización del gasto social, por medio de la aplicación de una encuesta que mide la capacidad económica de las personas. Esta corporación en sentencia T-177 de 19998, definió algunas de las debilidades de dicho sistema de focalización, razón por la que en ciertos casos por vía de acción de tutela se han protegido derechos de beneficiarios, mediante la reclasificación del nivel de las personas o la asignación de un nivel bajo en el que se presten los servicios de salud en forma gratuita, en atención a sus condiciones físicas, sociales y económicas de las mismas.

Con posterioridad, en la Sentencia T-220 de 20089 se indicó que:

“en varias oportunidades, esta Corporación ha tutelado los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida digna, integridad personal, seguridad social e igualdad de quienes, por su situación de pobreza y delicado estado de salud, y en razón de su inadecuada clasificación en los niveles del SISBEN, no han recibido la atención médica debida. En consecuencia, en algunas ocasiones, la Corte ha ordenado que la entidad correspondiente en el orden municipal realice las gestiones pertinentes para la aplicación individual de una nueva encuesta del SISBEN, y con base en las circunstancias particulares del actor, determine si debe continuar clasificado en el nivel asignado, o si por el contrario le corresponde un nivel de clasificación de mayor protección. (...).¹⁰

“4.4 Sin embargo, en otras ocasiones, la Corte ha ordenado que la entidad correspondiente en el orden municipal adelante las gestiones necesarias para la clasificación del actor en el nivel uno (1) del SISBEN, advirtiéndole en todo caso que mientras se decide su afiliación a una EPS del Régimen Subsidiado, la entidad debe asegurarse de que no exista ruptura en la prestación de la atención médica requerida. De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, esta orden ha sido dada, particularmente, en los casos de personas que reúnen las siguientes condiciones: (i) padecen una discapacidad física o mental; (ii) requieren atención médica inmediata o la prestación permanente de servicios de salud; (iii)

no cuentan con los recursos económicos suficientes para sufragar por su cuenta la atención médica que necesitan; (iv) se encuentran clasificadas en el nivel tres (3) o cuatro (4) del SISBEN a pesar de las limitaciones anotadas; y (v) en razón de su incorrecta clasificación en el SISBEN y de su precaria situación económica, no han gozado de la atención médica debida”.

(...)

“4.5 En suma, la metodología empleada por el SISBEN para la identificación de los beneficiarios del Régimen Subsidiado, puede resultar ineficiente para hacer efectivo el derecho a la igualdad de quienes, debido a su discapacidad física o mental, se encuentran en una situación de debilidad manifiesta. Por ello, en estos casos, previa la verificación del cumplimiento de las condiciones definidas por la jurisprudencia constitucional para el efecto, el juez de tutela ordenará que la entidad correspondiente en el orden municipal adelante las gestiones necesarias para la clasificación del actor en el nivel uno (1) del SISBEN, advirtiendo en todo caso que mientras se decide su afiliación a una EPS del Régimen Subsidiado, la entidad debe asegurarse de que no exista ruptura en la prestación de la atención médica requerida.” (Se subraya).

De tal forma, en diversos pronunciamientos la Corte ha ordenado la reclasificación en el nivel del SISBEN de personas de escasos recursos que por sus condiciones físicas y mentales padecen algún tipo de discapacidad. Así, en la Sentencia T-061 de 200611 se ampararon los derechos de un discapacitado mental que fue reclasificado por el SISBEN en el nivel 4, y requería la prestación permanente de medicamentos para tratar su afección.

Dicha decisión se tomó en consideración a que el accionante era una persona discapacitada, con debilidad manifiesta y él y su familia carecían de recursos económicos para solventar sus gastos médicos, por lo que era urgente y necesaria la protección inmediata por parte del Estado.

En la sentencia T-1070 de 200612 la Corte amparó los derechos de un discapacitado—invidente total con secuelas de poliomelitis— que carecía de recursos económicos para sufragar los gastos ocasionados por su enfermedad y que se encontraba clasificado en el nivel 4 del SISBEN, razón por la que no estaba compensado por el régimen

subsidiado de salud.

En tal oportunidad, la Corte ordenó a la entidad accionada que realizara “las acciones administrativas tendientes a clasificar al afectado en el nivel 1 de SISBEN expidiendo el carné con la anotación correspondiente, con el fin de que le sean prestados todos los tratamientos, medicamentos y demás servicios que éste requiera con cargo al Sistema de Seguridad Social en Salud”.

En la Sentencia T-240 de 200713 la Corte concedió la protección de derechos fundamentales a una mujer de 79 años, clasificada en el nivel 3 del SISBEN, como resultado de una nueva encuesta aplicada que varió su nivel 1 de clasificación. La Corte arguyó que las condiciones del sujeto de especial protección daban cuenta de una persona en situación de extrema pobreza y que debido a “las deficiencias de la encuesta Sisben, como mecanismo de selección de la población pobre y vulnerable, denunciados por esta Corte subsisten, sin perjuicio de las advertencias y órdenes emitidas al respecto y más allá de los ajustes establecidos por el documento Conpes Social 55 de 2001” era necesario impartir una orden para disminuir los efectos de los problemas estructurales en la aplicación de las encuestas del SISBEN.

Finalmente, entre otros procesos, en la sentencia T-220 de 200814 esta Corporación amparó los derechos de una persona con discapacidad física y mental y con frecuentes episodios de epilepsia, que dependía económicamente de sus padres, y que como consecuencia de la aplicación de una nueva encuesta del SISBEN fue reclasificada del nivel 1 al 3.

La Corte, después de analizar el caso y de definir las consideraciones sobre el régimen subsidiado de salud y el SISBEN amparó los derechos del accionante por tratarse de una persona que requería de “atención médica psiquiátrica y el suministro de medicamentos para el mejoramiento de su estado de salud” y no contaba con recursos para solventar tales gastos, ni su familia tenía la obligación de costearlos.

Al respecto, se indicó en dicho fallo que “esta Sala encuentra probado que el Sr. Aguirre no cuenta con los recursos económicos suficientes para sufragar por su cuenta la atención médica que necesita. Considerar lo contrario, implicaría aceptar que el actor y su núcleo familiar sacrifiquen su mínimo vital para sufragar el costo de los servicios médicos

requeridos, lo cual no tiene sustento en lo dispuesto para el efecto por la Constitución Política y por la jurisprudencia constitucional”¹⁵.

De lo anterior, se evidencia que en los casos en los que se demanda la reclasificación en el nivel del SIBEN y se evidencien móviles que den cuenta de la falta de capacidad económica de los beneficiarios y además se trate de la protección de personas discapacitadas, sujetos de especial protección, los jueces de tutela deben dirigir sus sentencias al amparo de sus derechos y después de analizar cada caso en concreto, y en consecuencia, revisar si es necesaria y urgente la intervención judicial.

C. Caso concreto.

De los hechos narrados en la acción de tutela se infiere que la señora Tarcila Arellana Barrera interpone acción de tutela como agente oficioso de sus hermanos Evelia Arellana Barrera y Alejandro Alberto Arellana Barrera, quienes están en imposibilidad de ejercer su propia defensa pues padecen esquizofrenia paranoide.

Los hermanos Arellana Barrera son personas desempleadas y no trabajan debido a su condición mental, por lo que quien solventa sus gastos mínimos es la señora Tarcila Arellana Barrera.

Así mismo, de las pruebas que se aportan al expediente se deduce que los accionantes requieren del continuó suministro de medicamentos que le han sido negados por el Hospital Universitario CARI E.S.E. debido a que en el registro del SISBEN aparecen en el nivel 4, pese a que para el año 2006 se encontraban en el nivel 2, razón por la que las entidades arguyen que deben ser compensados sus servicios por el régimen contributivo.

De lo anterior, es necesario revisar si con el cambio en el nivel del SISBEN de los señores Evelia Arellana Barrera y Alejandro Alberto Arellana Barrera se les están vulnerando sus derechos.

En principio es de evidenciar que los accionantes son personas adultas, que de acuerdo a su historia clínica, que reposa en el expediente, padecen de esquizofrenia paranoide razón por la que sufren de una discapacidad mental y en consecuencia

requieren de tratamiento médico permanente.

De acuerdo a la contestación de la acción, por parte de la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla se deduce que los accionantes fueron reclasificados en el nivel del SISBEN pasando del 2 al 4, por lo que en la actualidad deben ser compensados por el régimen contributivo de salud, sin que tengan derecho a los beneficios del régimen subsidiado y sin que exista una nueva encuesta de clasificación que de cuenta de un cambio en la capacidad económica de los mismos.

Si bien, la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla aduce que los señores Arellana Barrera se encuentran clasificados en el nivel 4 del SISBEN, a folios 4 y 8 del expediente, se encuentra la ficha del sistema en el que la fecha de encuesta es del 05/01/2006 y fue impresa el 04/01/2008 donde aparece como puntaje: 55,92 y el Nivel 4, mientras que en la ficha impresa el 06/07/2007 el puntaje fue de 17,1. Nivel 2, sin que exista justificación para el cambio.

Por lo anterior, es de resaltar que existe una incongruencia en la información de los accionantes que reposa en el SISBEN, por lo que se hace necesaria la intervención del juez de tutela, ya que se cumplen los requisitos definidos por la jurisprudencia, para que éstos sean reclasificados en unos de los niveles del SISBEN, puesto que los accionantes¹⁶ (i) padecen una discapacidad mental; (ii) requieren atención médica inmediata y la prestación permanente de servicios de salud; (iii) no cuentan con los recursos económicos suficientes para sufragar por su cuenta la atención médica que necesitan; (iv) se encuentran clasificadas en el nivel cuatro (4) del SISBEN a pesar de las limitaciones anotadas y, (v) en razón de su incorrecta clasificación en el SISBEN y de su precaria situación económica, no han gozado de la atención médica debida¹⁷.

De las pruebas que obran en el expediente, aportadas en sede de revisión, se hace evidente que a la familia Arellana Barrera se le aplicó una nueva encuesta del SISBEN, el 28/10/2008, que clasificó a los accionantes en el nivel 2 de dicho sistema, asignándoles un puntaje de 23,49 respectivamente, lo que indica que a la fecha los discapacitados ya pueden acceder a los servicios el régimen subsidiado del sistema de salud, sin que ello sea razón para que se hable en el caso de un hecho superado, pues aún carecen de la prestación de servicios hospitalarios y de un carné de afiliación que

los identifique como discapacitados.

Así, pese a que ya se hizo efectiva la reclasificación en el SISBEN al nivel 2, es necesario que se expida a los señores Alejandro Alberto Arellana Barrera y Evelia Arellana Barrera el carné que los acredita como afiliados al régimen subsidiado de salud con clasificación en el nivel 2 del SISBEN, y en el que se especifique su condición de discapacitados mentales.

Por otra parte, es claro que los accionantes requieren de un tratamiento médico permanente e inmediato, razón por la que deben ser afiliados de forma urgente a una Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado (EPS-S), para que está les preste los servicios médicos que requieran y así mismo, puedan ser atendidos en forma permanente, y no ambulatoria, en el Hospital Universitario CARI E.S.E.

En consecuencia, es la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla la llamada a tramitar los procedimientos que se requieran para asignarles a los señores Evelia Arellana Barrera y Alejandro Alberto Arellana Barrera una EPS-S que les preste los servicios de salud.

Bajo las consideraciones expuestas, esta Sala de Revisión revocará la sentencia proferida por el Tribunal Superior, Sala Civil, de Barranquilla, por las razones expuestas en la providencia y en su lugar tutelaré los derechos de los accionantes.

I. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo, y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE:

PRIMERO.- REVOCAR la sentencia proferida por el Tribunal Superior, Sala Civil, de Barranquilla, el 7 de julio de 2008, dentro del proceso de la referencia. En su lugar TUTELAR los derechos de los señores Evelia Arellana Barrera y Alejandro Alberto Arellana Barrera.

SEGUNDO.- ORDENAR a la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de la sentencia de la referencia expida un carné a los señores Evelia Arellana Barrera y Alejandro Alberto Arellana Barrera en el que conste su condición de discapacitados mentales y realice todo lo necesario para que éstos reciban la atención integral que su estado de salud demanda y así mismo se les suministren los medicamentos closapina de 100 mg, ácido valpróico de 250 mg y olanapina de 10mg según prescripción médica, a cada uno de los accionantes.

TERCERO.- ORDENAR a la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla que, en el término de tres (3) días contadas a partir de la notificación de la sentencia de la referencia inicie las diligencias pertinentes para asignarle una EPS-S, a los señores Evelia Arellana Barrera y Alejandro Alberto Arellana Barrera de acuerdo con los cupos disponibles y los ordenes de prelación previstos por la normativa vigente.

En todo caso, mientras se decide su afiliación a una EPS del Régimen Subsidiado, la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla deberá asegurarse de que no exista ruptura en la prestación de la atención médica requerida por los señores Evelia Arellana Barrera y Alejandro Alberto Arellana Barrera.

CUARTO.- LÍBRESE por Secretaría la comunicación de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

Cópiese, notifíquese, comuníquese, insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.

MARCO GERARDO MONROY CABRA

Magistrado

HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Magistrado

NILSON PINILLA PINILLA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 Magistrado Ponente: Dr. Hernando Herrera Vergara.

2 Artículo 26 “Todas las personas son iguales ante la ley y tienen derecho sin discriminación a igual protección de la ley. A este respecto, la ley prohibirá toda discriminación y garantizará a todas las personas protección igual y efectiva contra cualquier discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social”

3 Artículo 12 1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

4 San José de Costa Rica Noviembre de 1969 “Artículo 24. Igualdad ante la Ley Todas las personas son iguales ante la ley. En consecuencia, tiene derecho, sin discriminación, a igual protección de la ley.”

5 7 de junio de 1999.

6 Proclamada por la Asamblea General en su resolución 2856 (XXVI), de 20 de diciembre de 1971. Artículo 2. “2. El retrasado mental tiene derecho a la atención médica y el tratamiento físico que requiera su caso (..)”.

7 Aprobadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas, en su cuadragésimo octavo periodo de sesiones, mediante Resolución 46/96, de 20 de diciembre de 1993 (publicada en el documento A/RES/48/96, de 4/3/94). Artículo 2 que “es deber del Estado velar porque las personas con discapacidad reciban regularmente el tratamiento y los medicamentos que necesitan para mantener o aumentar su capacidad funcional”.

8 M.P. Carlos Gaviria Díaz.

9 Magistrado Ponente: Dr. Jaime Araújo Rentería.

10 Sentencias T-903 de 2007, T-949 de 2006, T-747 de 2005, T-754 de 2005, T-643 de 2005, T-829 de 2004, T-714 de 2004, y T-274 de 2002.

11 Magistrado Ponente: Dr. Álvaro Tafur Galvis.

13 Magistrado Ponente: Dr. Álvaro Tafur Gálvis.

14 Magistrado Ponente: Dr. Jaime Araújo Rentería.

15 T-220 de 2008. Magistrado Ponente: Dr. Jaime Araújo Rentería.

16 T-220 de 2008. Magistrado Ponente: Dr. Jaime Araújo Rentería.

17 T-220 de 2008. Magistrado Ponente: Dr. Jaime Araújo Rentería.